



1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1191700044	
法人名	ALSOK介護株式会社	
事業所名	グループホームみんなの家・鴻巣	
所在地	埼玉県鴻巣市大芦1499-1	
自己評価作成日	西暦2023年10月10日	評価結果市町村受理日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ユーズキャリア	
所在地	埼玉県熊谷市久下1702番地	
訪問調査日	令和5年11月8日	

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができる (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にやつたりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のよう 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている 2. 少しづつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどない		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己 外部	項目	自己評価	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
		実践状況	実践状況	
I. 理念に基づく運営				
1 (1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	法人理念と事業所理念が共に反映しあえるものとなっています。	管理者は職場会議や実践の場で理念について話し、浸透を図っている。エレベーター横などに理念を掲示している。理念を振り返りながら職員と共有し、実践につなげている。	
2 (2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	御利用者様の生活歴や地域との関わり方を考慮して程よい距離のパイプ役になれるように努力しています。	自治会に入会しており、回覧板が来ている。自治会や地域との付き合いに努め、繋がりづくりを心掛けている。今年は自治会より秋祭りの券をいただき、参加をした。	
3	○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	認知症が特別なことではなく、今までのような生活を継続しながら自分らしい生活を続けられるように支援しています。		
4 (3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	地域包括支援センター・自治会長・民生委員・行政の皆様方との情報交換の場を有効に活用させて頂いています。	運営推進会議は偶数月に実践をしてきている。これまでの参加者は、包括支援センター担当者や市の担当者、自治会長、民生委員、ご家族様である。会議の中ではグループホームの現状などを伝えたり、意見交換を行いサービス向上に生かしている。	
5 (4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	事業者連絡会・地域ケア会議・運営推進会議など積極的な協力関係を築けるように取り組んでいます。	管理者は市の担当者や包括支援センター担当者と連絡を取り、グループホームの状況などを伝え日頃より協力関係を築いている。	
6 (5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束廃止委員会を年に4回、研修会も年2回開催しています。常に身近なテーマとして取り組んでいます。	3ヶ月に1回の身体拘束適正化検討委員会を開催し、身体拘束等適正化の為の研修を年2回開催している。職員はそれを正しく理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
7	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	虐待防止委員会や職員会議、申し送り等機会あるごとに意識することを習慣としています。		

自己 外部	項目	自己評価	外部評価	
		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	インターネットやSNSを活用しています。時代に沿った支援方法やルールなどの情報収集を活かした支援も取り入れています。		
9	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	何度も何回でも相互理解が出来るまで、説明させていただきます。		
10 (6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	運営推進会議では、御家族様の率直な意見を頂けています。御家族様間でも情報交換が活発にされています。	家族に運営推進会議への参加連絡を行い、職員・外部者へ意見や要望などを伺っています。いただいた意見などは運営に反映させてい	る。
11 (7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	建設的な意見は職員の意欲を向上させてくれます。活発な議論の場を作りたいと思います。	職員会議や実践の場で、職員は活発に意見や要望を出している。個別には管理者が機会を捉えて、一人ひとりに話を聞いている。	
12	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働くよう職場環境・条件の整備に努めている	努力と向上心に反映した職場環境に取り組んでいます。		
13	○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	職員一人一人の、能力に見合う技術の向上につながる時間を設けることを心掛けています。		
14	○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	同業の施設管理者同志の意見交換や交流のシステム作りが始まっています。		

自己 外部	項目	自己評価	外部評価	
		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
15	○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居時は、御家族様より出来る限りたくさん情報提供をいただけるように努めています。		
16	○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	初期だけではなく生活に変化が出た時は不安になることをふまえ小さな声にも耳を傾けることに努めています。		
17	○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	必要な人に必要なサービスを心掛けています。		
18	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	暮らしを支えあうことは、相互理解関係を構築することです。		
19	○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	御家族様との連携と共有こそが御利用者様を支える力と考えています。		
20	(8) ○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	御家族様や御利用者様を取り巻く馴染みの人間関係の糸が切れない距離感を保てるように努めています。	現在、面会は感染予防のため、玄関にて入居者が見える形で行っている。家族と一緒に知人が同行されるケースもあり、出来るだけこれまでの関係が途切れないように努めている。	
21	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	御利用者同志の交流はとても活発に感じられています。自己主張の中にも譲り合う大人の会話が飛び交っています。		

自己 外部	項目	自己評価	外部評価	
		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22	○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービス関係にかかわりなく必要として頂ける方には出来る限りの相談や支援に努めています。		
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
23 (9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	何気ない会話こそ御利用者の本音があると思います。聞き逃さずに御利用者様の意向に少しでも添えるように努力しています。	一人ひとりの思いや意向を把握するため、とらえ方を職員会議で話し合い、共有して入居者の意向に添えるよう取り組んでいる。	
24	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	御利用者様の個性や生活歴・習慣等をサービスに生かせるように努めています。		
25	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	今日出来ることは明日も出来るという気力の継続と御利用者様の個々に有する力量把握に努めています。		
26 (10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイディアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	共に支えあう為に御家族様・御利用者様・介護者が一体となり今、必要なケアを提供出来るように努めています。	ケアマネジャーは職員会議の中でサービス会議を開催し、本人、家族の希望を盛り込み、職員全員で話し合いのうえ作成している。	
27	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の変化に迅速な対応をするために情報を正しく伝達し素早い対応の実践に努めています。		
28	○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時に生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	御利用者様の人数だけ介護の多様性を求められていると思います。		

自己 外部	項目	自己評価	外部評価	
		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29	○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域包括支援センターや自治会長様・民生委員様のお力を借りて地域資源活用を中心掛けています。		
30 (11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	御家族様と医療とは直接契約となっています。適切な医療を早い対応でつなげるよう支援しています。	協力医療機関の往診と訪問歯科が月2回、歯科衛生士の訪問が月4回ある。協力医療機関の医師は必要時に随時対応してくれ、いつも適切な医療が受けられるよう支援をしている。	
31	○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	定期的な正看護師の訪問により御利用者様の小さな変化にも適切な対応が出来るように努めています。		
32	○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入退院時には情報提供が医師より提供され看護師からは生活情報が記載された看護サマリーが提供されます。情報の共有により信頼関係の構築が出来ています。		
33 (12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期は御家族様・御利用者様の意向をふまえ医師や看護師、また介護者と連携しながら出来る限りの支援をさせていただきます。	入居時に重度化した場合の対応に係る指針について説明し、重度化した場合には医師より家族に都度説明を行い、医師、看護師と連携して意向に添った支援を行っている。	
34	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けています	緊急にすべきことの初期対応は定期的に確認し、看護師や医師の訪問時に、ご指導頂いています。		
35 (13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	水害や火事、地震等に備えた訓練は定期的に実施しています。消防署の立ち合いをお願いして改善点の指導を頂いています。	年2回の防災訓練を実施し、内1回は消防署立ち合いで行った。消火器の置き場所について注意があり、設置場所を改めた。職員は消火器の使い方や避難誘導・連絡についての方法を身に付けている。地域の状況を踏まえ、水害時の垂直避難訓練を年1~2回行っている。備蓄品は米や食料品・水などを2階に備蓄している。	今後も気候変動によりさまざまな自然災害が予想されるため、地震や水害などの災害時に避難できる方法を全員が身につけ、地域との協力体制を築くことが期待される。

自己 外部	項目	自己評価		外部評価	
		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14) ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	御利用者様の習慣に沿ったプライバシーの保護を基本に配慮させていただいている。	管理者は一人ひとりの人格の尊重やプライバシーの確保について、職員会議や日頃の会話などで意識付けをしている。排泄介助時には、プライバシーの確保や言葉かけに配慮している。		
37	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中でも本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	遠慮をしないさせない介護の実践を心掛けています。			
38	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	選択肢のご提案はさせていただきますが、御利用者様の自己決定が最優先となります。			
39	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	女性の御利用者様は毎日、ワンポイントでも変化のあるようにお手伝いさせていただいている。			
40	(15) ○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	毎月、御利用者様の意向最優先のメニューで食事会を開催しています。	毎食入居者の好きなものを貢出しし、梅干し・ぶりかけ・飲み物などを提供している。イベントの時は買い物に出掛け、炊き込みご飯などを作っている。現在、食事の準備や片付けなどが出来る方はいないが、個々の残存能力を活かせるように心がけている。		
41	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	御利用者様の体調に配慮しながら不足分を摂取しやすい形に変更したり、過去の食形態からも検討させて頂いています。			
42	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	歯科医師や歯科衛生士より定期的な指導を頂き対応させていただいている。			

自己 外部	項目	自己評価	外部評価	
		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16) ○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	残存能力をなるべく生かして臨機応変な対応を心掛けています。	一人ひとりの持てる能力を活かして、トイレ排泄の自立に向けた支援をしている。夜間についても、歩ける方はトイレ誘導をしている。	
44	○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	薬にだけ頼ることなく、食事や体操により改善して頂くよう支援しています。		
45	(17) ○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	気分により拒否が見られるときには、時間を変えたり日にちを変更したり柔軟な対応となっています。	週3回、午後の入浴支援をしている。月曜から日曜まで支援できるようにしており、拒否のある方でも時間や曜日を変更して柔軟に対応している。ゆず湯などを楽しんでいただいている。	
46	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	個々の生活リズムと睡眠サイクルを継続できるように支援しています。		
47	○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	医師や薬剤師など細やかな指導支援を受け服薬内容を確認しながらの支援とさせていただいている。		
48	○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	毎月の食事会は御利用者様のリクエストに沿い毎回メニューを変更して楽しんで頂いています。窓辺の陽だまりでのくつろぎの時間を大切にしています。		
49	(18) ○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	外出はなかなか難しい状況のままになっていますが、面会はコロナ禍であっても場所の工夫をして継続することに力を入れています。	現在も感染症対策により、外出が難しい状況にあるが、広い庭やベランダなどで楽しく外気にふれる機会がもてるよう、配慮している。	

自己 外部	項目	自己評価	外部評価	
		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	御家族様と御利用者様の意向に沿えるように支援しています。		
51	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	御利用者様と御家族様の意向を大切に支援させていただいている。		
52 (19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	バリアフリー化された室内は、行動制限をせず自由に生活できるスペースになっています。	ホールは日当たりが良く、換気も十分に行っており、自然の風が入ってきて気持ちの良い空間となっています。テーブルとイスが設置され、テレビやビデオ・CDが聞けるようになっている。コルクボードには写真を貼ったり作品を貼ったりしている。入居者全員が居心地のいいホールで過ごされています。	
53	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いで過ごせるような居場所の工夫をしている	思い思いの時間を過ごしていただくことを基本としています。		
54 (20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	環境の変化を極力少なくしていただくために使い慣れた物、着慣れた服などいつも変わらない環境を継続出来るような支援とさせていただいている。	入居時には使い慣れたものを持ち込んでいただいている。着慣れた服やテレビ・写真など思い思いのものが持ち込まれ、居心地よく過ごせるような工夫がされている。職員は毎日清掃し、居室は気持ちよく清潔に保たれている。	
55	○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	最初の少しをお手伝いしています。御利用者様の環境への適応力に寄り添いたいと思います。		



目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。

目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくななるよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	2	事業所と地域の付き合いについて	コロナ禍をやっと通り過ぎ、近隣との関係も以前のように近い距離での関係性を改めて目指していきたいと思います。	1. マスクに頼らない生活習慣が戻りつつありますがまだ、リスクがあることを常に考えて行う。 2. 適切な距離を持ち、面会等の制限の緩和をする。	12ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注)項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。